DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

DE

METRORRHAGIA GRAVIDARUM,

QUAM, ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

PETRI-JOSEPHI DE RYCKERE,

JURIS UTRIUSQUE DOCT. ET IN FACULT. JURID. PROF. ORD.

NEC NON

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO,

PRO GRADU DOCTORATUS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

RITÈ ET LEGITIMÈ CONSEQUENDIS,

PUBLICÈ DEFENDET

ALEXIUS-CESAR LADOS,

QUONDAM IN NOSOCOMIO CIVILI BRUXELLENSI ALUMNUS INTERNUS,

DIE XII JUNII MDCCCXXIV, HORA UNDECIMA.



GANDÆ, TYPIS J.-N. HOUDIN.

1824.

Ex decreto facultatis 2 Martii 1818, opiniones in dissertationibus propositæ, illarum auctoribus propriæ sunt, et à facultate medicâ nec approbatæ nec improbatæ sunt habendæ.

Parentibus Optimis

NEC NON

ACADEMIÆ REGIÆ GANDAVENSIS

ET

SCHOLÆ PRACTICÆ BRUXELLENSIS

PROFESSORIBUS QUOS PRÆCEPTORES HABUIT,

VIRIS CLARISSIMIS;

CONDISCIPULIS ATQUE AMICIS.

HASCE QUALESCUMQUE STUDII
PRIMITIAS DEDICAT AUCTOR.

A. C. Ladoæ

J'approchai la victime, et pour premier secours,
De l'air trop concentré je rétablis le cours;
Sur son corps dépouillé l'onde à flots est jetée,
L'onde succède à l'onde; et la glace ajoutée,
Aux vaisseaux sans ressort donnant quelque vigueur,
Retient le sang qui fuit et le reporte au cœur :
La chaleur naît partout sous le froid de la glace.
Sur le duvet alors avec soin je la place;
Dans des voiles légers j'enveloppe son corps;
De ses membres roidis j'agite les ressorts;
Je réchauffe son sein par le feu d'un breuvage;
Au sentiment partout j'ouvre un libre passage;
Pour aller jusqu'à lui j'invoque la douleur,
J'allume en vingt endroits son feu conservateur;
J'éveille chaque sens, au gré de mon envie,
Et les appelle tous au secours de la vie.
Enfin, de mes travaux je reçois l'heureux prix :
L'infortunée est calme, et reprend ses esprits.

Description d'une Hémorrhagie, par MARC-ANTOINE PETIT.



DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

DE

METRORRHAGIA GRAVIDARUM.

Variæ varias admittunt causas hæmorrhagiæ quæ stante verâ graviditate oboriuntur; et ut objectum hocce pertractare possimus examinandum nobis est 1.° Quænam sint media quorum ope dignosci poscit utrùm sanguinis fluxus apud fœminam gravidam oboriens, fluxûs mensium continuatio sit, utrùm verò mera sit hæmorrhagia uteri, et quisnam sit in utroque casu modus agendi. 2.° Quomodò et quid agendum sit ut medicus abortum, aut fœtûs præmaturam expulsionem ab hæmorrhagiâ natam præveniat, aut si gravidæ vita in discrimine ponatur, huicce ipsi hæmorrhagiæ mederi possit; sive hæmorrhagia hæc à partis placentæ atque ejus membranarum deglutinatione, sive à funiculi umbilicalis rupturâ, aut placentæ ad orificium uteri insertione dependeat.

Quùm fluxus sanguinis uterinus consistere possit in periodicè fluentibus menstruis, quæ apud quasdam fœminas usque ad quar-

tum, quintum aut sextum mensem, et nonnumquàm per totum graviditatis tempus existunt; et quùm fluxus hic nisi nimiam secum trahat sanguinis jacturam, non quidem innocuus sed et matri ipsique fœtui utilis, dummodò fœmina plethorica sit, nullum exigit remedium. At si fluxus ille sanguineus metrorrhagiam offert, attentionem nostram quamprimùm promovere debet, quoniam incipientem placentæ et ejus membranarum deglutinationem prænuntiat, aut secundùm gravidatis epocham quâ fluxus hic supervenit, ad uteri orificium insertionis suspicionem promovet.

Maximè ergo obstetricatoris interest, ut utrumque hunc casum possit distinguere. Circa hoc punctum innumera signa, omnia æquè incerta indicant auctores, et exindè diagnosim admodùm arduam reddunt. Præeunte celeberrimo *Mauriceau*, putant casum hunc semper per explorationem uteri, ope introducti digiti per tactionem dignosci posse; si tunc, aiunt, orificium hoc clausum sit, de menstruationis existentiâ, nullum ampliùs erit dubium; si verò apertum, sanguinis hunc fluxum ab uteri fundo ubi placentæ aut saltem ejus partis cujusdam deglutinatio existit, progigni, et veram uterinam hæmorrhagiam constitui certum erit : in eo nixi, quod, dùm post conceptionem menses fluere pergunt, sanguinem tunc à vaginæ vasis suppeditari, persuasum sibi habeant.

Hujus assertionis apparentem veritatem eruunt objectiones quàmplurimæ. 1.° Fundamentum cui innititur, nullomodò probatum est,

quin verò contrarium magis probabile videtur. 2.° Dùm sanguini viam extrudendi causâ, sese dilataverit orificium uteri, iterùm propriâ suâ contractilitate angustari potest. 3.° Uteri orificium quandoquè apertum absque eo quod sanguinis fluxus adsit, reperitur; 4.° tandem apertura tam exigua esse potest ut digitus non eam percipere, et tamen sat sufficiens ut liquidum pertransire queat.

Præstereà contendunt quidam menstrua lentè, moderatè, *et nullo cum dolore* effluere, dùm è contrà hæmorrhagia uteri *doloribus* plus minùs acerbis stipatur; adnotabimus hoc signum non adeò certum esse, quin verò non ampliorem probam quàm præcedentes considerationes secum fert; annon enim existunt fæminæ non gravidæ quæ die uno aut aliquandò horis tantùm duabus ante mensium apparitionem de doloribus atrocibus conqueruntur? Sanguinis effluxi qualitas non certiores probas adfert.

Attamen si fluxus absque omni turbâ peragatur, si moderatus sit et eâ periodo quâ menses sine graviditatis statu fluxissent, appareat; si præstereà pluries et temporum lapsu regulari sese manifestet, de mensium fluxu cogitandum erit. Si verò sanguis multus effluat, idque tempore quo menses apparere non deberent, accidat, et si dolor plus minùs fortis, in regionem uterinam ictus aut lapsus aut alia qualiscumque deglutinationi placentæ locum dandi capax præcesserit causa, hic sanguinis effluxus tanquàm vera hæmorrhagia uteri considerandus est.

Quod ad tractandi methodum attinet, supponimns : 1.° Ex omnibus circumstantiis existentibus, diagnosi formatâ, fœminam quamdam cui tempore graviditatis apparent menstrua, practico offerri; jam suprà diximus hunc fluxum in fæminâ plethoricâ oborientem, nedum periculosus sit, et matri et ipsi fœtui è contrà utilem esse. Tamen si plethora *valida* esset et significata, menstruorum fluxum eidem diminuendæ haud sufficientem autumamus, et opinionem rejici debere celeberrimi Gardien (1) qui in hisce circumstantiis venæsectionem institui non posse contendit et ut opera nimiam quantitatem sanguinis imminuendi et evacuandi naturæ potiùs committatur suadet; talem si sequeremur opinionem, patet fœminam à nobis maximum in discrimen adducendam et non paucis exponendam esse morbis originem suam è fluxu difficiliori et parciori quàm in statu uteri non gravido, trahentibus; præthereà hæc methodus, abortûs etiam, nec non ejus sequelarum causa esse potest.

Celeberrimi Mauriceau, qui uti medicinæ Hippocrates, artis obstetriciæ prima lineamenta, primas regulas conscripsit, cujus, uti divi senis, opera innumeris observationibus innituntur, de abortu loquentis (2), opinionem proferre liceat, quæ cum nostrâ omninò consentit : *La mesme chose arrive aux femmes qui sont trop san-*

---

(1) Gardien, traité d'accouchemens; tom. 2, pag. 382.

(2) Mauriceau, traité des maladies des femmes, tom. 1.

guines , comme sont celles qui avaient leurs menstrues en grande abondance devant leur grossesse , parce que le sang supprimé ne se pouvant pas entièrement consumer pour la nourriture de l'enfant durant les premiers mois , à cause de sa petitesse , il s'en fait pour lors tout d'un coup une irruption qui le suffoque et fait ouvrir la matrice pour le mettre dehors.

Si è contrà fluxus ille menstruorum apud fœminas debiles quibus ante conceptionem non adeò menses fluxerunt, superveniat, abortum etiam quandoquè produci unà consentiunt omnes auctores , atque hìc , applicari potest secundùm Gardien sequens Hippocratis aphorismus : « Si mulieri utero gerenti purgationes » multæ eant, fœtus ut benè valeat fieri non potest (1) ». Fœminæ hæ dùm menses fluunt, summam quietem servent, regimen illarum sit tonicum; vitent attamen potus spirituosos, animi pathemata etc., oportet.

Quæ tempore graviditatis oboriuntur hæmorrhagiæ uterinæ nec mensium fluxui attribui possunt, hæ vel à placentæ reglutinatione, vel ab aperturâ arteriarum exhalantium fundi uteri aut earum quæ in sinubus ejusdem organi sese exonerant; hæc posterior sententia doctori Pasta (2) tribuenda est, qui contendit majorem fluxuum

---

(1) Hippocrates, sect. V, aphoris. 60.

(2) Pasta, traité des pertes de sang, traduit par Alibert; tom. 1, pag. 57.

sanguineorum numerum fœminis gravidis oborientium huic causæ adscribendum esse, dùm minima hæmorrhagiarum pars à vasorum placentæ aut portionis uteri cui placenta ipsa nexa fuit, provenit. Hanc opinionem in id suffulcit quod hæmorrhagiæ quædam tempore graviditatis obortæ, spontè fluere desinant; quod fœtûs evolutio, fieri pergat, dùm hoc impossibile esset, inquit, si hæmorrhagiæ hæ à partis cujusdam placentæ deglutinatione dependerent; nam hoc in casu has cessari posse negat, nec, uti Puzos id prædicavit à sanguinis coagulo orificium vasorum ruptorum claudi; nec placentam iterùm agglutinari posse, admittit. Quidquid id sit, quotidianâ experientiâ comprobatur hæmorrhagiam uterinam, si nimis valida non sit et si ritè tractetur, nec abortu nec fœtûs obitu terminari.

De Placentæ deglutinationis causis.

Omnia quæ ad deglutinationem placentæ ad orificium uteri insertæ pertinent hìc omittemus atque de hisce in posterùm agendum erit. Idcircò casuum cæterorum talis reglutinationis causas admittimus omnes quæ contractiones uterinas promovere possunt, ut sunt plethora, tussis, vomitus, animi pathemata, Veneris abusus, nixus, alimenta quædam, sensibilitas utero propria, ictus ad regionem hypogastricam, lapsus, saltatio, rudium rhedarum succussus, drastica purgantia, funis umbilicalis brevitas, aut circa fœ-

tum circumplexus, nimia aquarum amnioticarum quantitas, et innumera alia in quibus ampliùs insistere non convenit. Omnia hæc eò faciliùs quò minùs graviditas ad finem pervenit agunt; namque quatuor primis præsertìm mensibus abortum locum habere, id unicuique patet.

Quæ stante graviditate oboriuntur sanguinis fluxiones duplicis generis sunt, vel enim apparentes sive externæ, quùm sanguis extùs apparet, vel occultæ sive internæ, quùm sanguis effusus in cavitate internâ retinetur, sive in cavo à placentâ formato, cujus centrum reglutinatur, dùm margines aut membranæ solummodò utero adhærent, accumuletur; sive à funis umbilicalis rupturâ in membranarum fœtum circumdantium cavo coacervetur.

Partûs tempore sanguis etiam in utero retineri potest, quùm organi hujus orificium à membranis aut fœtûs capite claudatur; sed hocce punctum nimis nos à proposito deduceret; idcircò ad diagnosim transeamus.

De Diagnosi.

Jamjam quomodò vera uteri hæmorrhagia à menstruorum fluxu distinguatur, exhibuimus; externæ jacturæ semper facilè à sanguine, uti diximus, extùs fluente dignoscuntur. At non perindè est de hæmorrhagiis internis, præsertìm si lentè oboriantur; signa ipsas indicantia, sequentia reputari valent: primùm causa quæ turbas, quas

fœmina patitur, produxit, observatorem regat; si à placentæ reglutinatione pendeat uterina hæmorrhagia, tunc, fœmina statìm de dolore obtuso et fixo, nec non de ponderis sensu in loco ubi placenta reglutinata est, conqueritur. Hoc signum non existet, ait Capuron (1) dùm funis umbilicalis ruptura hæmorrhagiæ locum dat; attamen difficile est creditu talem rupturam absque tractionibus in placentam fieri posse. Prætereà in utroque casu faciem pallescere et alterari, visûs sensum obscurari, conspicere est; pulsus apparet debilis, uterus sanguine distensus volumine augetur et exindè excitantur organi contractiones quibus hæmorrhagia ex latente apparens fit et sanguinis plus minùsve magna quantitas ex utero diffluit.

De Prognosi.

Quùm hæmorrhagia uterina tempore graviditatis oboritur, secum prognosim infaustam trahit; nam vel abortui vel fœtûs præmaturæ expulsioni, vel morti fœminæ, et nonnumquàm simul matris et fœtûs locum suppeditat. Hoc periculum attamen quoad sanguinis effluentis copiam, jacturæ durationem plus minùs longam aut sæpiùs repetitam, causæ intensitatem, et vigoris aut debilitatis statum fœminæ, differt; deniquè hæmorrhagia post uteri à sanguine coagulato distensionem eò periculosior fit, quò hic sanguis in majori

(1) Capuron, traité des accouchemens, p. 371.

accumulatus fuerit quantitate; hæc quantitas non sola consideranda venit, nam impedimento levato nova pars adhuc fluere pergit. Quæ tribus primis mensibus oboriuntur hæmorrhagiæ, quæque abortum simul causant, ex eo non modò sunt periculosæ, sed et quùm placenta nonnumquàm post fœtûs expulsionem in utero remaneat, gravibus morbis causam suppeditare potest ex eo quod partium genitalium nec non orificii uteri angustatio, sæpissimè placentæ extractionem impediunt, et corpus heterogeneum naturâ suâ in putridam decompositionem admodùm pronum in utero relinquere cogunt; quoad prognosim hæmorrhagiæ à placentæ ad orificium insertione pendentis, de hâcce ulteriùs sermonem injiciemus.

De Curâ.

Duo principaliora objecta attentionem nostram in harum hæmorrhagiarum tempore graviditatis oborientium curâ stabilire merentur: 1.° Abortus aut fœtûs expulsio præmatura, in quantùm fieri potest, impediri debent; 2.° Matris morti quæ à nimiâ sanguinis jacturâ oboriri posset anteire debet artis peritus; hunc, istâ in re, apud fœminam tribus mensibus gravidam hæmorrhagiâ adfectam, appellatum supponimus; in causam hujus hæmorrhagiæ, durationem, statum ægrotantis inquiret, et si ipsius vitam in discrimine non versari, seque cunctari posse inveniat, statìm remedia imminuendæ hæmorrhagiæ aut ipsius eodem tempore sistendæ, quo simul conceptionis productum con-

servare et ad ultimum graviditatis tempus ducere conatur, capacia administrabit. Hunc in scopum ægra in cubiculo vasto et editiori ponatur, sit temperies potiùs frigida quàm calida, cum hâc tamen attentione quod si minùs frigida esset, vasa capillaria cutanea exindè sese constringerent et sanguis ad interiora ruens hæmorrhagiam augere valeret : cubiculum sit prætereà parùm obscurum, atque flores aut aliæ substantiæ odoriferæ amoveantur; situm horizontalem servet ægra, quin imò pelvim parum altius quàm truncum elevet; culcitæ è pilis vel paleâ confectæ, stragula ipsam obtegentia tenuia sint, à cubiculo longè amoveatur sonus aut individuus quilibet cujus præsentia ægræ animum vel lætè vel molestè afficere posset, potus sit frigidus, ope syrupi limonum acidulatus, caveat à spirituoso quanquàm syncopæ interveniant, jejuna aliquo tempore maneat, aut si mediis hisce omnibus non cedat hæmorrhagia, ad partes genitales et superiora crura lintea aquâ frigidâ vel mixtione aquæ cum sale culinari et aceto madida applicanda, et verbo, omnia quæ corporis et animi quietem conservare possint adhibenda erunt.

Quæ mox indicavimus remedia omnibus hæmorrhagiis conveniunt; attamen eo tempore quo hæc subministrat medicus, attendat ad hujus hæmorrhagiæ causam, et hâc cognitâ ulteriùs agat : si à statu plethorico pendeat optimum certè medium in venæsectione ponetur; sin contrà à debilitatis statu, ad potus tonicos leviter adstringentes accedendum erit, ex. gr., vini rubri tantillùm

aquâ fractum. Talibus in casibus illustris Helvetius magnos atque mirandos effectus ope aluminis cum sanguine draconis nupti se produxisse refert. Si verò hæmorrhagia à statu spastico aut ab animi pathemate valido oriunda sit, præparationes opiaceæ convenientes sunt, et hisce sub circumstantiis eximios effectus quotidiè productos videmus à potionibus sic dictis sedantibus quarum laudanum liquidum Sydenhami vel tinctura castorei sæpè basim format. Non desunt præthereà auctores qui hæmorrhagias à plethorâ uteri locali pendentes statuunt, seque per applicationem sanguisugarum ad vulvam profecisse prædicant.

Tandem si adversùs omnia hæc remedia rebellis sese præbeat hæmorrhagia adhuc alia ab auctoribus commendata et notatu digna existunt. Patientis faciem alii aquâ frigidâ aspergunt, situlas alii aquâ glaciatâ plenas toti corpori profundunt; sed hocce ultimum medium adhiberi non debet in casu de quo agimus, ex eo quod per se maximè periculosum sit, quod de fœtus post ejus usum ulteriori evolutione desperandum sit, et quod mitiora nobis præsto sint, quæ minùs periculosa majorem secum securitatem trahunt.

Doctor Kok ante hoc tempus in scholâ medicâ, quæ Bruxellis est, obstetriciam artem docens, quondàm medicinæ clinicæ in Academiâ Lovaniensi professor, de hoc nostro objecto dissertationem societati Medicæ Bruxellensi obtulit; in hujus opusculi paragrapho 29, injectiones cum aceto aut dissolutionibus aluminis vel salis Saturni

adversùs illas hæmorrhagias uterinas commendat, remedium hoc ante omnia jam suprà memorata præstare contendit, et ut rei probam afferat, paragrapho 30, faustæ hujus adhibitionis casum adducit.

Hanc methodum nullomodò admitti posse cum maximis rei obstetriciæ practicis contendimus : 1.° Exemplum unum ab auctore citatum, et in quo eodem simul tempore, ut ait ipse, regimen frigidum et corticem peruvianum cum spiritu vitrioli nuptum adhibuerit, hujus methodi efficaciam stabilire non potest ; 2.° Difficile esset et ferè impossibile injectionem adstringentem usque ad vasa sanguinem suppeditantia protrudere ; 3.° Si hoc quidem fieri posset, tunc ulterior reglutinatio placentæ ab hoc ipso medio promoveretur. 4° Quidquid id sit, tanti practici asserto aliquomodò confidentes in nosocomio Bruxellensi Sti Petri bis sine ullâ efficaciâ methodum illam adhibuimus ; quin contrà altera fœmina, post abortum quarto gestationis mense passum, de dolore uterino valido conquesta fuit, quem utrùm suppressioni lochiorum, utrùm verò aceto cui sulfas aluminis atque potassæ addideramus impressioni tribuendum esse nescimus.

Tandem in casibus ubi omnia tentata media incassùm fuerunt adhibita, vel ubi fœminæ vita in discrimine ponitur, unum nobis adhuc restat, scilicet obturamentum (gallicè *tampon*), quod corpus est obstruens ex linteo carpto aut linteorum fragmentis aut stupâ conflatum, aceto madidum, quod usque ad orificium uteri introducitur. De hocce remedio non nisi ad finem hujus capitis loqui-

mur, quoniam non nisi dùm alia media frustrà periclitata fuerunt, aut dùm fœminæ mors instat, adhiberi potest; idque ex eo quod abortus, ejus semper sit sequela; agit nempè non solummodò tanquàm orificium et collum uteri irritans, sed et quùm sanguis in ejus interiori parte accumuletur, tanquàm corpus heterogeneum se habet; hæcque simul agentia, uteri contractiones provocant, atque obturamentum, sanguinis coagula, ipsumque conceptionis productum expellere debent. Attamen obturamenti quas meretur laudes prædicare hìc locus est, nam sæpissimè unicum quo matris sæpe ætate florentis vita conservatur remedium constituit; præstereà nonnullis in casibus, dùm placenta ad uteri orificium inseritur, hujus adhibitio sola, uti id mox videbimus, solum est medium quo matrem et fœtum salvandos esse, sperare licet.

His considerationibus quas de abortu fecimus, ne ab objecti hujusce dissertationis limitibus recedamus, finem ponimus.

Si graviditatis tempus magis provectum sit, verbi gratiâ, si ad octavum mensem protrahatur, quùm de hæmorrhagiis agatur, examinanda nobis venit alia methodus, à nomine Puzos, cui ejus inventio attributa fuit, Puzoseana nuncupata, quamvis et à Mauriceau (1) et post illum à Dionis (2) adhibita jam fuerit; ea non in

---

(1) Mauriceau, opus prædictum, Observ. 450 et 459, tom. ij.

(2) Dionis, traité général des accouchemens, tom. iij, ch. 24, pag. 300.

dilatando repentè orificium uterinum et fœtum illicò extrahendo consistit, sed et uteri orificium ipsum ope digitorum ampliari, membranæ, ut aquis via fiat, et uteri nec non vasorum sanguinem effundentium contractio producatur, rumpi debent. Interna hæc hujus visceris superficies angustatur, fœtus comprimitur, et imminuitur aut planè desinit hæmorrhagia.

Quamvis hæc methodus admodùm prudens et moderata sit, atque ratiociniis permultis fundata, quædam desuper observationibus nonnullis in hospitio Maternitatis Bruxellensis habitis, animadvertenda addemus : sub hæmorrhagiæ uterinæ casu, membranis nondùm ruptis, nisi uteri orificium satis dilatatum fuerit ut partus locum habere possit, et præsertìm si collum durum et orificii margines adhuc spissi reperiantur, meliùs est adhibere obturamentum, si fortis esset hæmorrhagia; nam si membranæ rumpantur, aquæ effluant et uteri orificium non satis ut partus terminetur dilatatum, nec etiam ope digitorum dilatari possit, periculum, ut et ipsi vidimus, hæmorrhagiæ continuationis erit, fœtus nec expelli nec extrahi poterit, et si tunc obturamentum applicetur, ex eo quod ab aquarum effluxu vacuus factus fuerit uterus, ne fœmina ab hæmorrhagiâ internâ moriatur, metus erit. Si verò tempestivè adhibeatur obturamentum, sanguis in interno utero jam à fœtu et aquis penè repleto, accumulari cogetur, sed quùm non valdè distendi possit organum, et à sanguinis coagulis irritetur, contractiones iterùm oboriuntur et orificium satis ut partus terminari possit, dilatatur.

Contrà sub casibus inertiæ uteri, dùm eodem simul tempore collum evanuit et orificii margines molles et tenues sunt facti, ad methodum Puzoseanam cum fructu confugi valeret, quamvis orificium uteri non satis dilatatum foret; nam tunc ruptis membranis orificium facilè dilatari potest, contrahit sese uterus et peragitur partus.

His prædictis ad hæmorrhagias ab insertione placentæ ad orificium uteri pendentes, deveniemus. Hoc certè objectum dissertationem totam explere posset; omnia idcircò quæ de tanti momenti re dicenda sunt non examinabimus et considerationes principaliores tantùm exhibebimus.



DE HÆMORRHAGIIS AB INSERTIONE *placentæ ad orificium uteri pendentibus.*

Dùm placenta ad orificium uteri inseritur, vel totum ejus circuitum vel ejus tantùm partem obvestit : in utroque casu plus minùsve validæ à sexto indè graviditatis mense oboriuntur hæmorrhagiæ ; quùm eodem tempore quo dilatatio colli uteri (ad hoc scilicet tempus incipit), placenta quæ collo adhæret etiam ampliari non possit, necessariò periculosissimus et sanatu difficillimus sanguinis fluxus nascetur. Nam colli dilatatio impediri non potest, hæcque ulterioris avulsionis placentæ et exindè oborientis sanguinis effluxûs est causa.

Diagnosis.

Hæc insertio placentæ è signis dignosci valet sequentibus : versùs sextum aut septimum graviditatis mensem, levis, causâ nullâ externâ existente, hæmorrhagia apparet, quæ interdùm silet aut majori vi deindè incedit. Si ægrotantis per digitum introductum partium fiat exploratio, difficulter collum et orificium uteri dignosci valent; sanguinis coagula ad tumorem mollem, pulposum quod in vaginâ invenitur, adhærent. Tactione institutâ, coagula decidunt et hæmorrhagia augetur ; hocce tumore quandoquè circuitus colli obtegitur, atque inter utrumque digitus transire non potest. Tempore

partûs, sanguis doloribus existentibus advenit, hisque evanidis fluere desinit; quod quidem in cæteris uterinis hæmorrhagiis aliter se habet.

Prognosis.

Quandoquidem et mater et fœtus in discrimine sunt, prognosis semper periculosissima est, adeò ut ex quatuor hujusce generis casibus, de quibus narrat Capuron, infantes duos totidemque matres defunctas viderit; casus duos ipsimet vidimus, in altero fœtus ob sanguinem deperditum mortuus lucem adiit, in altero et fœtus et fœmina obierunt. Partu tamen tempestivè promoto fœminas aliquas salvas fuisse accepimus.

Cura.

Apud fœminam hæmorrhagiâ post sextum graviditatis mensem affectam, appellatus medicus, primâ vice inquirere debet utrùm ab insertione placentæ ad uteri collum dependeat, necne, ut, cùm casus prior obtinet, tactio ampliùs institui non debeat; nam in eo casu, ut id jam prædicavimus, coagula amoventur et hæmorrhagia augetur. Quamdiù moderata est sanguinis jactura, nihil aliud agendum est, quàm quietem strictissimam et amotionem omnium causarum excitantium commendare, ut graviditas quàm longissimè protrahi possit. Sed non semper adeò parca est jactura, quin potiùs anxietatem et fœminæ et ipsi obstetricatori afferre nonnumquàm

possit ; tunc vel uteri collum evanidum et orificium dilatatum, vel contrarium, invenitur. Priori in casu, licet obturamenti adhibitio innumeris obnoxia sit objectionibus, medium tamen optimum, quùm terminari partus nequit, constituit. In posteriori verò quamprimùm ad partum promovendum accedendum est, quoniam matris et ipsius fœtûs vita in discrimine versatur. Æquè damnandum esset in eo casu cunctari, quàm inconsultè, dùm morâ adhuc opus est, præproperè agere. Hìc differentia quædam, quoad modum agendi notari debet; si enim partem orificii uteri occupet placenta, casus non est admodùm difficilis : in membranis rumpendis, pedibusque arreptis, fœtu è cavitate uteri educendo, tota medici indicatio versari debet. Sed si totum orificium circumdet placenta, non perindè agendum est ; obstaculum introducendæ manui ibi placenta gignit; tunc evenit vel una alterave sequens circumstantia : vel enim placenta per totam suam circumferentiam orificio adhæret vel partìm deglutinata est. Quo posteriori in casu, in loco ubi separatio sive solutio adest, introducti digiti membranas ulteriùs rumpere debent. Sed si omninò orificio adhærens sit, si cunctari non ampliùs liceat, tunc vel placenta in medio sui perforari, vel ad margines reglutinari et manus in uterum introduci debet. Utraque hæc methodus gravissimis stipatur sequelis.

Si placenta non in medio perforetur, tam magna vasa non aperientur, nec exindè hæmorrhagia tam valida oborietur, dùm è contrà

hæc adhibetur perforatio, reglutinatio ferè semper totius placentæ eodem tempore nascitur, clunium, et nonnumquàm, uti id celeberrimus animadvertit Baudelocque, axillarum ope, à corpore hocce detinetur.

Quanquàm ultimæ huicce methodo clarissimi in arte obstetriciâ, viri objectiones opposuerint, inveniuntur tamen non minùs benè de scientiâ meriti practici, qui eam facilè absque matris aut fœtus morte, aut magnâ hæmorrhagiâ instituerint; vasa enim aperta à clunibus aut axillis comprimi contendunt, et methodo alteri objiciunt quod nonnumquàm magna substantiæ placentæ pars reglutinetur, vasa plura etiam lædantur, in texturam ipsam uteri læsiones inferantur, undè sequelæ funestisimæ nasci debent; præactereà eamdem hæmorrhagiam, idem à clunibus aboriens impedimentum, etc. metuendum esse predicant.

Circumstantiæ ergò in quibus ægra invenitur, placentæ marginum adhærentia plus minùs fortis, et si hoc detegi posset, locus insertionis funiculi umbilicalis, et relatio centri placentæ ad centrum orificii uterini, inter utramque methodum selectum variabunt. Attamen perforationem centri placentæ multò rariùs quàm deglutinationem marginum convenire autumamus. Præctereà practicos, quænam sit præferenda methodus judicare decet.

TANTUM.

POSITIONES.

I.

Ut nascatur incolumis, vivat absque dolore et quàm diutissimè homo, in eo versatur omnium scientiarum medicarum scopus.

II.

Non omninò vis quædam vitalis in auxilium vocanda est ad explicandum quidquid in vegetabilibus occurrat.

III.

Corpora sic dicta alba non semper omnes radios luminosos reflectunt.

IV.

Sensibilitas animalis, ejusdemque naturæ contractilitas et caloricitas proprietatibus sic dictis vitalibus annumerari non debent.

V.

Musculi sese contrahentes volumine decrescunt.

VI.

Musculi intercostales interni exspirationibus violentis consultò factis inserviunt.

VII.

Tres solummodò œconomiæ animalis status nomine temperamenti insigniri merentur.

VII.

Nulla substantia absolutè tonica dici potest.

IX.

Contra Broussæi opinionem, veras hæmorrhagias passivas existere contendimus.

X.

Consensus inter pupillæ mutationes et tubi intestinalis quasdam affectiones à communicatione nervorum pendere potest.

XI.

Dolores quos sub finem graviditatis, fœminæ ad regionem lumbarem sentiunt à contractione continuâ musculorum ibi inveniendorum dependent.

XII.

In partu gemellorum, fœtu uno expulso, nonnumquàm periculosissima est omissio ligaturæ funiculi umbilicalis.

XIII.

Metus hepatis lædendi non causam constituere debet cur operatio empyematis altiùs in latere dextro quàm in sinistro fiat.

Imprimatur,
J.-L. KESTELOOT;
h. t. f. Decanus.